



F.G.I.

C.O.N.I.

A.S.D. GINNASTICA ARTISTICA LIBERTAS FOSSANO

Via Piano 27, 12045 FOSSANO C.F. 92002760046

Tel. 0172 693971 - 3478918731

AUTODICHIARAZIONE PER 2 LEZIONI DI PROVA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____
a _____ (), residente in _____ (),
via/p.zza _____ utenza telefonica _____
GENITORE DI _____ nato/a il _____
a _____ (), residente in _____ (),
via/p.zza _____

(consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 495 c.p.),

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE:

- E' consapevole che per le due lezioni di prova il/la figlio/a **NON E' COPERTO/A DA ASSICURAZIONE INFORTUNI**. Questa sarà attivata 48 ore dopo l'avvenuta iscrizione completa di Certificato Medico non agonistico.
- Di essere a conoscenza del regolamento per la frequenza dei corsi.
- Di essere a conoscenza del "MOC" Modello Organizzativo di Controllo.
- Di essere a conoscenza del Regolamento prevenzione ad abusi e violenze.

Data _____ Firma _____